

СТРУКТУРА ПРИЕМА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТАМИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Решецкая А. М., Литвяков А.М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Известно, что тактика антигипертензивного лечения постоянно совершенствуется: рекомендации ВНОК, 2004г., ОНК VII, 2003г., ЕОГ/ЕОК, 2003г., приказ МЗ РБ № 225 от 3.08.01г., ДАГ 1, 2000г., ВОЗ/МОАГ, 1999. Результаты ряда исследований указывают на динамичность структуры приема антигипертензивных препаратов [1,2].

Таким образом, представляет определенный интерес изучение структуры приема антигипертензивных препаратов пациентами с артериальной гипертонией в настоящее время.

Цель исследования: изучение структуры приема антигипертензивных препаратов пациентами с артериальной гипертонией (АГ).

Методы. На базе кардиологического отделения Витебской областной клинической больницы обследовано 186 пациентов с АГ, средний возраст $50,3 \pm 13,85$ лет.

Все пациенты были разделены на 3 группы согласно степени артериальной гипертонии. Для изучения структуры антигипертензивной фармакотерапии всем проведено анкетирование по разработанной нами анкете. Через $1,72 \pm 0,76$ лет 54 пациентам проведено повторное комплексное динамическое обследование с анкетированием.

Статистическая обработка данных с использованием критерия Ньюмена-Кейлса произведена при помощи пакетов прикладных программ Statistica 6.0.

Результаты: Характеристика пациентов с АГ представлена в таблице 1.

Таблица 1.

Характеристика обследуемых пациентов с АГ

Критерии	АГ 1 степени	АГ 2 степени	АГ 3 степени
1. Всего (количество)	31	102	53
2. Мужчины (количество, %)	21 (67,7%)	41 (40,2%)	19 (35,8%)
3. Женщины (количество, %)	10 (32,3%)	61 (59,8%)	34 (64,2%)
4. Средний возраст (годы)	31,41±15,29* *	54,42±11,14*	52,6±8,32**
5. Средняя длительность заболевания (годы)	5,183±5,49**	7,84±7,18* **	12,79±9,36** *
6. Развитие АГ в возрасте 15-49 лет (количество, %)	20 (64,5%)	49 (48%)	33 (62,3%)
7. Развитие АГ в возрасте 50 лет и старше, для женщин – в постменопаузе (количество, %)	3 (10%)	49 (48%)	17 (32,1%)

Примечание: АГ – артериальная гипертония, * - достоверное отличие между пациентами 1 и 2 групп ($p<0,05$), ** - достоверное отличие между пациентами 1 и 3 групп ($p<0,05$), *** - достоверное отличие между пациентами 2 и 3 групп ($p<0,05$).

Среди обследуемых пациентов только 114 человек (61,3%) принимали лечение, из них 6 человек (3,2%) - с АГ 1 степени, 75 (40,3%) – 2 степени, 33 (17,7%) – 3 степени. Средняя продолжительность лечения составила 2,77±3,33 лет. Регулярная терапия была только у 43 человек (23,1%). Среднее количество антигипертензивных препаратов составило 0,9 на 1 больного. Характеристика антигипертензивного лечения представлена в таблице 2.

Таблица 2.

Характеристика антигипертензивного лечения пациентов с АГ 1-3 степени при первичном обследовании

Анамнез заболевания	АГ 1 степени		АГ 2 степени		АГ 3 степени	
	муж	жен	муж	жен	муж	жен
1. Принимали антигипертензивные препараты (<i>n</i> , %)	3 (9,7%)	3 (9,7%)	23 (21,6%)	52 (50,9%)	11 (20,8%)	22 (41,5%)
2. Длительность лечения (лет)	2,17±1,76	0,2±0,14	1,8±2,36	2,82±3,66	3,59±4,09	3,65±3,19
3. Регулярный прием препаратов (<i>n</i> , %)	1 (3,2%)	2 (6,5%)	6 (5,9%)	24 (23,5%)	-	10 (18,9%)
4. Используемые препараты:	1 (3,2%)	1 (3,2%)	2 (1,96%)	13 (12,7%)	2 (3,8%)	2 (3,8%)
4.1. Бета-адреноблокаторы (<i>n</i> , %)	-	-	3 (2,9%)	13 (12,7%)	1 (1,9%)	6 (11,1%)
4.2. Диуретики (<i>n</i> , %)	-	-	3 (2,9%)	13 (12,7%)	1 (1,9%)	6 (11,1%)
4.3. Ингибиторы АПФ (<i>n</i> , %)	1 (3,2%)	1 (3,2%)	9 (8,8%)	21 (20,6%)	4 (9,4%)	12 (22,6%)
4.4. Блокаторы кальциевых каналов (<i>n</i> , %)	-	-	4 (3,9%)	5 (4,9%)	-	2 (3,8%)

Примечание: *n* – число пациентов, муж – мужской пол, жен – женский пол.

37 пациентов (19,9%) принимали препараты, содержащие раувольфию, 24 (12,9%) – катапресан (клофелин).

Повторное комплексное обследование проведено через 1,71±0,77 лет 54 пациентам (29%) (средняя длительность заболевания составила 11,42±9,246 лет). Из них принимали антигипертензивные препараты 47 человек (87%). Структура приема препаратов изменилась: ингибиторы АПФ в лечении использовало 35 человек (64,8%), бета-адреноблокаторы – 13 (24,1%), диуретики – 18 (33,3%), блокато-

ры кальциевых каналов – 9 (16,7%), препараты раувольфии – 10 (18,5%), катапресан (клофелин) – 8 (14,8%).

Обсуждение: Современная структура приема антигипертензивных препаратов изучалась в ряде исследований. Основу лечения больных с АГ составляют ингибиторы АПФ – 39% - 72,8%, бета-адреноблокаторы принимают 21,3% - 33,8%, диуретики – 16% - 31,8%, блокаторы кальциевых каналов – 18,9% - 22%, препараты центрального действия – 14% (сложные и комбинированных препаратов с раувольфией – 17,9%, клофелина – 5,6%), прочие – 1,7% [1,2]. Наши результаты показали сопоставимые данные: ингибиторы АПФ использовались в 25,8% случаев (48 человек) при первичном обследовании и 64,8% (35) - при повторном, диуретики - 12,4% (23) и 33,3% (18), бета-адреноблокаторы – 11,3% (21) и 24,1% (13), блокаторы кальциевых каналов – 5,9% (11) и 16,7% (9), препараты, содержащие раувольфию - 19,9% (37) и 18,5% (10), катапресан (клофелин) - в 12,9% (24) и 14,8% (8) случаев соответственно. Это указывает на необоснованно высокую частота приема ингибиторов АПФ, катапресана (клофелина), препаратов, содержащих раувольфию и низкую - блокаторов кальциевых каналов, диуретиков. Известно, что тиазидоподобные диуретики рекомендуют использовать как иницирующее лечение либо в виде монотерапии либо комбинированного лечения [3]. Результаты исследования указывают на значимое увеличение частоты их приема в виде комбинированного лечения при повторном обследовании (18 человек (33,3%)).

Выводы. В структуре приема антигипертензивных средств выявлена необоснованно высокая частота использования ингибиторов АПФ (26,3% - 64,8%), препаратов раувольфии (19,9% - 18,5%), катапресана (клофелина) (12,9% - 14,8%), низкая – диуретиков (12,4% - 33,3%), блокаторов кальциевых каналов (5,9% - 16,7%).

Литература

1. Белоусов Ю.Б., Шляхто Е.В., Леонова М.В. и др. Окончательные результаты фармакоэпидемиологического исследования больных артериальной гипертензией в РФ От имени аналитической группы исследования ПИФАГОР // *Consilium medicum*. – 2004. – Том. – 10. – №4.
2. Чазова И.Е., Беленков Ю.Н. От идеи к клинической практике: первые результаты Российского национального исследования оптимального снижения артериальной давления (РОСА) // *Consilium medicum*. – 2004. – Приложение № 2.
3. Карпов Ю.А. Лечение артериальной гипертензии: новые исследования – новые подходы // *Кардиология*. – 2003. – №9. – С.87-91.